

Epicrisis

No. Caso: 322545

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
VELASCO	CARMONA	MARCELA		CC - 1144133551

Sexo: F Fecha Nacimiento: 17/01/1990 Edad: 32 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 12/09/2022 - 13:37 Fecha de Egreso: 12/09/2022 - 15:49

Servicio al que Ingreso: CURACIONES

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual

ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO, CERVICAL, FACIAL, DORSAL, CODO IZQUIERDO, RODILLA DERECHA E IZQUIERDA CON TAC DE CRANEO Y CARA QUE DESCARTO LESION, POP TRATAMIENTO DE HERIDA EN CARA Y QUEMADURAS POR FRICCION

CONTROL PRESECCIAL REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA CON SENSACION DE FALSEO OCASIONAL, MANTIENE CEFALEA QUE MEJORA CON ANALGESIA, DOLOR EN REGION FRONTAL, NIEGA VERTIGOS

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : POSITIVO,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATIA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

OTROS : PATOLOGICOS: HIPERTENSION

FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG DIA, SATOREN 50 MG DIA, VIT D

QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA HACE 1 MES

FUR: 28.08.22

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA DOLR EN REGION FRONTAL

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : RODILLA IZQUIERDA DOLOR

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 78 FR: 17 P.A.: 110/70 Temp: 36.4

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : HERIDA FORNTAL CON PUNTOS DE SUTURA NO SIGNOS DE INFECCION

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : RODILLA IZQUIERDA NO EDEMA QUEMAURA POR FRICCION CICATRIZADA NO SIGNOS DE INFECCION,

MOVILIDAD COMPLETA NO SIGOS CLAROS DE INESTABILIDAD

S.N.C. : CONSCIENTE ORIENTADA COHERENTE PUPIAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS . NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGIVA

Diagnóstico de Ingreso

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

S098 OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

TRAUMA CRANEOENCEFALICO FACIAL+HERIDA

CONTUSION DE RODILLA IZQUIERDA

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 322545

Epicrisis Paciente: CC 1144133551 MARCELA VELASCO CARMONA

Conducta

12/09/22 ACETAMINOFEN 500 MG + CAFEINA 65MG (DOLEX FORTE CAJA X 12 TABLETAS) 500 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s) 30
12/09/22 DICLOFENACO GEL 1% 50 GRAMOS 50 G TOPICO Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1

NA
NA

Cambio en el estado del paciente

ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMAS REPORTADOS CON TAC DE CRANEO CARA SIN ALTERACION REPORTADA, POP
TRATAMIENTO DE HERIDA Y QUEMADURA POR FRICCION

CONTROL PRESENCIAL REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA QUE SE EXACERBA A LOS MOVIMIENTOS CON FALSEO OCASIONAL,
ADEMAS REFIERE CEFALA NIEGA VERTIGO Y DOLOR EN REGION FRONTAL EN AREA DE LESION DERMICA

EXAMEN FISICO DESCRITO

SE INDICA:

MEDICACION ANALGESICA ORAL Y DICLOFENACO TOPICO
PROGRAMADA EL DIA DE HOY PARA CURACIONES
PACIENTE PUEDE REINTEGRARSE A LABORAR
CONTROL EN 10 DIAS

RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

- El Dia **12/09/2022** a las : 14:56

INGRESA PACIENTE FEMENINO A SERVICIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE UBICA EN
CAMILLA, SE OBSERVA GASAS + MICROPOR EN CARA, SE RETIRA Y SE OBSERVA, SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL, SIN SIGNOS
DE INFECCION, NO RUBOR, NO CALOR, NO SALIDA DE SANGRE, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, POR ORDEN MEDICA SE LIMPIA CON
SNN 0.9%+ CLORHEXIDINA JABON + GASAS ESTERILES, NO SE RETIRAN PUNTOS, SE APLICA 5CC DE FITOSTIMULINE+ GASAS ESTERILES
+ FIXOMULL, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE CITA NUEVAMENTE.

EGRESA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES.

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

NA

Justificacion de indicaciones terapeuticas

NA

Plan de manejo ambulatorio

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL 10 DIAS

ACETAMINOFEN 500 MG + CAFEINA 65MG (DOLEX FORTE CAJA X 12 TABLETAS) 500 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s) Cant. 30
DICLOFENACO GEL 1% 50 GRAMOS 50 G TOPICO Cada 24 Horas por 1 Dia(s) Cant. 1

Diagnóstico de Egreso

TRAUMA CRANEOENCEFALICO FACIAL

CONTUSION DE RODILLA IZQUIERDA

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

S098 OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: ESTABLE

Incapacidad (días): 0

Egreso una vez surtan los trámites administrativos y de enfermería de rigor.

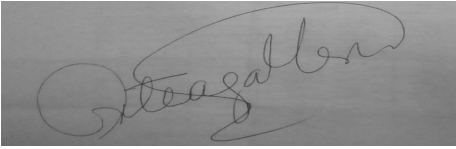
Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 322545

Epicrisis Paciente: CC 1144133551 MARCELA VELASCO CARMONA

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. DIANA ARTEAGA MENA
Reg.M. 571620

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 322545

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
VELASCO	CARMONA	MARCELA		CC - 1144133551

Sexo: F Fecha Nacimiento: 17/01/1990 Edad: 32 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 12/09/2022 - 13:37 Fecha de Egreso: 12/09/2022 - 15:49

Servicio al que Ingreso: CURACIONES

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: INGRESA PACIENTE A CURACION

Enfermedad Actual

INGRESA PACIENTE A CURACION EN CARA

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIAL : POSITIVO,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATÍA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

OTROS : PATOLOGICOS: HIPERTENSION

FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG DIA, SATOREN 50 MG DIA, VIT D

QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA HACE 1 MES

FUR: 28.08.22

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : NIEGA SINTOMATOLOGIA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 80 FR: 20 P.A.: 120/80 Temp: 36

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : SIN ALTERACION APARENTE

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

S098 OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

TRAUMA CRANEOENCEFALICO FACIAL+HERIDA

CONTUSION DE RODILLA IZQUIERDA

Conducta

12/09/22 ACETAMINOFEN 500 MG + CAFEINA 65MG (DOLEX FORTE CAJA X 12 TABLETAS) 500 G ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s) 30

12/09/22 DICLOFENACO GEL 1% 50 GRAMOS 50 G TOPICO Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1

NO

NO

Epicrisis

No. Caso: 322545

Epicrisis Paciente: CC 1144133551 MARCELA VELASCO CARMONA

Cambio en el estado del paciente

HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION

- El Dia **12/09/2022** a las : 14:56

INGRESA PACIENTE FEMENINO A SERVICIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE UBICA EN CAMILLA, SE OBSERVA GASAS + MICROPOR EN CARA, SE RETIRA Y SE OBSERVA, SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL, SIN SIGNOS DE INFECCION, NO RUBOR, NO CALOR, NO SALIDA DE SANGRE, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, POR ORDEN MEDICA SE LIMPIA CON SNN 0.9%+ CLORHEXIDINA JABON + GASAS ESTERILES, NO SE RETIRAN PUNTOS, SE APLICA 5CC DE FITOSTIMULINE+ GASAS ESTERILES + FIXOMULL, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE CITA NUEVAMENTE.

EGRESA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES.

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

Justificacion de indicaciones terapeuticas

Plan de manejo ambulatorio

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE CITA NUEVAMENTE

Diagnóstico de Egreso

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO
S098 OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS
S800 CONTUSION DE LA RODILLA

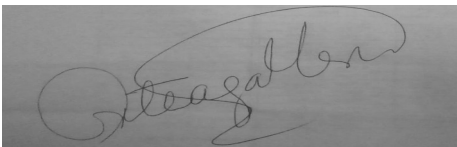
Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida: ESTABLE

Incapacidad (días):

Egreso una vez surtan los trámites administrativos y de enfermería de rigor.

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.



Dr. DIANA ARTEAGA MENA
Reg.M. 571620

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 323402

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
VELASCO	CARMONA	MARCELA		CC - 1144133551

Sexo: F Fecha Nacimiento: 17/01/1990 Edad: 32 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 16/09/2022 - 07:29 Fecha de Egreso: 16/09/2022 - 08:35

Servicio al que Ingreso: CURACIONES

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: INGRESA PACIENTE A CURACION

Enfermedad Actual

INGRESA PACIENTE FEMENINA A CURACION EN CARA

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATÍA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
OTROS : PATOLOGICOS: HIPERTENSION
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG DIA, SATOREN 50 MG DIA
QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA HACE 1 MES
FUR: 28.08.22

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
DORSO Y EXTREMIDADES : NIEGA SINTOMATOLOGIA
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 89 FR: 18 P.A.: 119/82 Temp: 36
ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : SIN ALTERACION APARENTE
S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S019 HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
TRAUMA FACIAL+HERIDA

Conducta

NO
NO

Cambio en el estado del paciente

HERIDA SIN SGNOS DE INFECCION

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 323402

Epicrisis Paciente: CC 1144133551 MARCELA VELASCO CARMONA

- El Dia **16/09/2022** a las : 07:53

INGRESA PACIENTE FEMENINA AL SERVICIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE UBICA EN CAMILLA, SE OBSERVA SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL SIN SIGNOS DE INFECCION, NO RUBOR, NO CALOR, NO SALIDA DE SANGRE, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION DESDE SU ULTIMA CURACION POR ORDEN MEDICA SE LIMPIA CON SSN AL 0.9+GASAS, SE RETIRA SUTURA CON BISTURI#11 SE DEJA LIMPIO, SECO Y DESCUBIERTO. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE DA EGRESO POR CURACIONES.

EGRESA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES.

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

Justificacion de indicaciones terapeuticas

Plan de manejo ambulatorio

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE DA EGRESO POR CURACIONES.

Diagnóstico de Egreso

S019 HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

Estado al Egreso: Vivo**Estado General a la Salida:** ESTABLE

Incapacidad (días):

Egreso una vez surtan los trámites administrativos y de enfermería de rigor.

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. YESID CHAMORRO GARCIA
Reg.M. 1087414501

Epicrisis

No. Caso: 325489

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
VELASCO	CARMONA	MARCELA		CC - 1144133551

Sexo: F Fecha Nacimiento: 17/01/1990 Edad: 32 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 28/09/2022 - 14:26 Fecha de Egreso: 28/09/2022 - 15:20

Servicio al que Ingreso: CONSULTA EXTERNA Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual

TRAUMA CRANEOENCEFALICO, FACIAL MAS HERIDA, POP LAVADO QX MAS DESBRIDAMIENTO Y RAFIA. TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA NO FRACTURAS.

COMENTA CEFALEA PULSATIL FRONTAL, DOLOR OCASIONAL RODILLA IZQUIERDA.

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : POSITIVO,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATÍA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
OTROS : PATOLOGICOS: HIPERTENSION
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG DIA, SATOREN 50 MG DIA
QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA HACE 1 MES
FUR: 28.08.22
PRM :

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR EN RODILLA IZQ.
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 73 FR: 18 P.A.: 115/70 Temp: 36.5
ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUENO.
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : HERIDA FRONTAL CICATRIZDA, EDEMA LEVE. HIPOESTESIA.
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : RODILLA IZQUIERDA:
AMA COMPLETO, ESTABLE, RETRACCION DE ISTB.
S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S800 CONTUSION DE LA RODILLA
S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO
S019 HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
HERIDA FACIAL
TRAUMA RODILLA IZQUIERDA.

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 325489

Epicrisis Paciente: CC 1144133551 MARCELA VELASCO CARMONA

Conducta

28/09/22 DICLOFENACO GEL 1% 50 GRAMOS 50 G TOPICO Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1

NA

NA

Cambio en el estado del paciente

MC CONTROL

PACIENTE CON CEFALEA LEVE, OCASIONAL Y DOLOR OCASIONAL EN RODILLA IZQUIERDA.

DE MOMENTO CONSIDERO SEGMENTO, Y CONTINUA CON ANALGESIA ORAL A NECESIDAD.

SE INDICA CAPSAICINA Y DICLOFENACO PARA APLICACION INTERDIARIA.

PLAN

CONTROL EN 4 SEMANAS

DICLOFENACO GEL + CAPSAICINA CADA 8 HORAS

RECOMENDACIONES.

- El Dia a las :

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

NA

Justificacion de indicaciones terapeuticas

NA

Plan de manejo ambulatorio

DICLOFENACO GEL 1% 50 GRAMOS 50 G TOPICO Cada 24 Horas por 1 Dia(s) Cant. 1

CAPSAICINA 1 % CREMA TOPICO 90GR Cant. 1

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL 4 SEMANAS.

Diagnóstico de Egreso

TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

S009 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

Estado al Egreso: Vivo**Estado General a la Salida:** BUENO.

Incapacidad (días): 0

Egreso una vez surtan los trámites administrativos y de enfermería de rigor.

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 325489

Epicrisis Paciente: CC 1144133551 MARCELA VELASCO CARMONA



Dr. YESID CHAMORRO GARCIA
Reg.M. 1087414501

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 321808

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
VELASCO	CARMONA	MARCELA		CC - 1144133551

Sexo: F Fecha Nacimiento: 17/01/1990 Edad: 32 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 7/09/2022 - 14:25 Fecha de Egreso: 7/09/2022 - 15:40

Servicio al que Ingreso: CURACIONES

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: INGRESA PACIENTE A CURACION

Enfermedad Actual

INGRESA PACIENTE A CURACION EN CARA Y MIEMBRO INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : POSITIVO,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATÍA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
OTROS : PATOLOGICOS: HIPERTENSION
FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG DIA, SATOREN 50 MG DIA
QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA HACE 1 MES
FUR: 28.08.22

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
DORSO Y EXTREMIDADES : QUEMADURA POR FRICCION EN RODILLA BILATERAL
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 80 FR: 20 P.A.: 120/80 Temp: 36
ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : QUEMADURA POR FRICCION EN RODILLA BILATERAL
S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S810 HERIDA DE LA RODILLA
S018 HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA
TRAUMATISMO FACIAL
HERIDA EN LA REGION FRONTAL

Conducta

NO
NO

Nit. 900847382 9 Valle Salud

Epicrisis

No. Caso: 321808

Epicrisis Paciente: CC 1144133551 MARCELA VELASCO CARMONA

Cambio en el estado del paciente

HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION

- El Dia **7/09/2022** a las : 14:37

INGRESA PACIENTE FEMENINO A SERVICIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE UBICA EN CAMILLA, SE OBSERVA GASAS+ MICROPORE EN CARA Y GASAS+ FIXOMULL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO, SE RETIRA Y SE OBSERVA SUTURA DE PUNTOS EN REGION FRONTAL+ QUEMADURA POR FRICCION EN RODILLA BILATERAL SIN SIGNOS DE INFECCION, NO RUBOR, NO CALOR, NO SALIDA DE SANGRE, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, POR ORDEN MEDICA, SE LIMPIA CON SNN 0.9%+ CLORHEXIDINA JABON+ GASAS ESTERILES, NO SE RETIRAN PUNTOS, SE APLICA 5CC DE FITOESTIMULINE+ GASAS ESTERILES+ MICROPORE EN SUTURA Y SE APLICA 5CC DE FURACIN+ GASAS ESTERILES+ FIXOMULL EN QUEMADURAS POR FRICCION, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE CITA NUEVAMENTE.

PACIENTE EGRESA EN BUENAS CONDICIONES.

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

Justificacion de indicaciones terapeuticas

Plan de manejo ambulatorio

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE CITA NUEVAMENTE.

Diagnóstico de Egreso

S810 HERIDA DE LA RODILLA

S018 HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

Estado al Egreso: Vivo**Estado General a la Salida:** ESTABLE

Incapacidad (días):

Egreso una vez surtan los trámites administrativos y de enfermería de rigor.

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. YESID CHAMORRO GARCIA
Reg.M. 1087414501